

Projekt DECAREL¹: Rozhodování o zdravotní péči v závěru života

Doporučení pro zkvalitnění rozhodování o zdravotní péči o pacienty v závěru života

1. Mějme na paměti, že **plánování budoucí péče** o pacienty s pokročilým závažným onemocněním **má prokazatelně významné přínosy** pro pacienty a jejich rodiny, pečující personál i celý systém zdravotní péče.
2. Nerozhodujme o kompetentních pacientech bez jejich vědomí. Respektujme právní úpravu, která je postavena na **primátu rozhodování kompetentního pacienta** a umožňování rozhodování o péči zdravotnickým pracovníkům je v ní výjimkou, nikoliv pravidlem.
Je-li pacient kompetentní, zavčas iniciujme **rozhovor o cíli léčby, který respektuje hodnoty a priority pacienta, o přiměřeném rozsahu budoucí péče i její případné limitaci**. Neodsunujme rozhodování o poskytování a limitování péče až na dobu, kdy již pacient nebude schopen komunikace a rozhodování.
3. Aktivně zjišťujme a zaznamenávejme **pacientovy hodnoty, preference a přání** a **respektujme je** v co největším rozsahu při rozvaze o alternativách léčebného postupu. Informujme pacienty a jejich blízké o možnosti sepsat **dříve vyslovené přání**. Respektujme rozhodování osob s právem **zástupného souhlasu**.
4. Průběžně **zaznamenávejme do zdravotnické dokumentace** veškerá rozhodnutí o cíli léčby, prognóze a případném rozhodnutí o limitaci péče, tak aby byly tyto informace dostupné všem členům zdravotnického týmu, kteří je potřebují pro plánování optimální péče o pacienta. Limitaci péče by vždy mělo předcházet stanovení **cíle léčby/péče**.
5. **Udržujeme pozitivní komunikaci** v rámci zdravotnického týmu (sdílení informací, výměna zkušeností a názorů, dohoda na společném postupu, vzájemná podpora). Umožněme pacientům a jejich blízkým klást otázky a získat na ně srozumitelné a laskavé odpovědi.
6. Využívejme metod **duševní hygieny** pro efektivní zvládnání stresu spojeného s rozhodováním a péčí o pacienty v závěru života.
7. **Zapojujeme zdravotní sestry** do procesu rozhodování o péči v závěru života. Jejich zkušenosti s péčí a komunikací s pacienty jsou cenným příspěvkem pro plánování optimální péče.
8. Zajistíme **důstojnější prostředí pro umírající pacienty** a **zavčas a otevřeně informujeme** pacienta i jeho blízké, aby se mohli na závěr života připravit.
9. Vzdělávejme se a prohlubujme své **psychosociální kompetence**, jež nám pomohou získat větší jistotu v komunikaci s pacientem v závěru života a s jeho příbuznými.
10. **Využívejme nástroje pro plánování péče u pacientů** s pokročilým závažným onemocněním, jež jsou užitečným prostředkem pro zkvalitnění procesu rozhodování.

¹ Blíže informace o projektu, jeho výsledcích a výstupech jsou na www.med.muni.cz/decarel